

ทพพลาภศึกษาภายใต้กระแสการท่องเที่ยวของคนพิการ

ทัศนาวดี ไพโรจน์บริบูรณ์

อาจารย์ วิทยาลัยการท่องเที่ยวและการบริการ มหาวิทยาลัยรังสิต

tasnawadee@gmail.com, tasnawadee@rsu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ภาพรวมของปรัชญาและแนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การศึกษาคนพิการในบริบทของการท่องเที่ยวตามแนวคิดทพพลาภศึกษาภายใต้กระแสการเดินทางของ กลุ่มคนพิการที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน โดยบทความจะเริ่มจาก ความสำคัญของการท่องเที่ยวและสิทธิของคน พิการ ปรากฏการณ์กระแสการเดินทางของคนพิการ ฐานคิดในการศึกษาคนพิการที่เกี่ยวข้องกับการ เดินทางและการท่องเที่ยว รวมทั้งอุปสรรคการท่องเที่ยวของคนพิการ ผลการศึกษาพบว่า กระแสการ ท่องเที่ยวของคนพิการ มีพัฒนาการที่เห็นการเปลี่ยนแปลงเป็น 3 กระแสหลัก กระแสแรกเน้นที่สิทธิของ คนพิการ กระแสที่ 2 มองคนพิการเป็นตลาดการท่องเที่ยวควบคู่ไปกับสิทธิของคนพิการ และกระแสที่ 3 เป็นเรื่องของ การสร้างมาตรฐานและมาตรการการท่องเที่ยวของคนพิการ สำหรับแนวคิดในการศึกษาคน พิการในบริบทของการท่องเที่ยวนั้นพบว่ามี 2 รูปแบบคือรูปแบบเชิงการแพทย์ และรูปแบบเชิงสังคม โดยรูปแบบเชิงการแพทย์จะให้การท่องเที่ยวและนันทนาการเป็นเครื่องมือในการรักษาและฟื้นฟูร่างกาย หรือจิตใจคนพิการให้กลับสู่สภาพปกติ และส่วนใหญ่จะปรากฏอยู่ในศาสตร์ด้านวิทยาศาสตร์การกีฬา ส่วนรูปแบบเชิงสังคมถือเป็นแนวคิดในทพพลาภศึกษาที่แบ่งออกเป็น 2 แนว โดยในแนวแรกจะเน้นถึง ความเสียเปรียบและความไม่เท่าเทียมกันในสังคมที่มีต่อคนพิการโดยไม่กล่าวถึงประเด็นทางการแพทย์ ส่วนแนวที่สองจะเน้นที่ความสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับสังคมและให้ความสำคัญในการค้นหาอุปสรรค และสิ่งกีดขวางที่เกิดขึ้นแก่คนพิการในการเดินทางและการท่องเที่ยวโดยไม่ปฏิเสธรูปแบบทางการแพทย์ ในการค้นหาความต้องการด้านอุปกรณ์การช่วยเหลือและสิ่งอำนวยความสะดวกตามความจำเป็นที่ต่างกัน ของความพิการ

คำสำคัญ การเดินทางของคนพิการ ทพพลาภศึกษา อุปสรรคการท่องเที่ยวคนพิการ

Disability Study under Inclusive Tourism Trends

Tasnawadee Pairoj-Boriboon

Lecturer, College of Tourism and Hospitality, Rangsit University

tasnawadee@gmail.com, tasnawadee@rsu.ac.th

Abstract

This research aimed to analyze the philosophy and concepts related to disability studies in the context of current tourism trends. The importance of tourism, disability rights, emerging trends of disability tourism, fundamental idea of disability studies associated with travelling and tourism, and barriers faced by disabled tourists were studied and discussed. The results suggested that the emerging trends of disability tourism mainly focused on the following: 1) disability rights, 2) disability tourism market and disability rights, 3) disability tourism standards and measures. It was also found that the concepts of disability tourism could be divided into medical and social models. Considering medical model, tourism and recreation were applied as a tool to treat and rehabilitate disabled tourists physically and mentally. This model appeared mostly in the context of sport science. As for the social model, it could be categorized into two dimensions. The first dimension focused on disadvantage and inequality among people with disabilities without mentioning medical issues. On the other hand, the second dimension emphasized the social relationship among people with disabilities and also placed an importance on disabling barriers that obstructed the participation of disabled tourists. This model adopted medical methods to explore the demand for supportive equipment and facilities of people with different disabilities.

Keywords: Disability Tourism, Disability Study, Disabling Barriers

บทนำ

การท่องเที่ยวนับเป็นกิจกรรมการพักผ่อนที่ได้รับความนิยมในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคคลเป็นช่วงเวลาที่ได้เดินทางไปกับเพื่อนและครอบครัว หลีกหนีไปจากชีวิตปกติ และมีประสบการณ์กับวัฒนธรรมใหม่ ๆ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า คนพิการมีความปรารถนาในการเดินทางและการท่องเที่ยวเช่นคนทั่วไป (McKercher, Packer, Yau & Lam, 2003; Son, 2010) เพราะช่วยให้คุณภาพชีวิตของคนพิการดีขึ้นในแง่ของการสร้างความภาคภูมิใจในตนเองและการปรับตัวในสังคม (Daniels, Rodgers & Wiggins, 2005) โดยคนพิการจะไม่เดินทางตามลำพังจึงมีอิทธิพลต่อการท่องเที่ยวของสมาชิกในครอบครัวด้วย (Burnett & Barker, 2001; Shaw & Coles, 2004; Huh & Singh, 2007)

ปัจจุบันมีประชากรกว่า 650 ล้านคนทั่วโลกใช้ชีวิตบนความพิการที่ส่งผลต่อความเป็นอยู่ของตนเอง ครอบครัว และบุคคลใกล้ชิด ซึ่งหากนับรวมประชากรทั้งหมดที่ได้รับผลกระทบจากความพิการแล้วจะมีจำนวนกว่า 2,000 ล้านคนหรือเทียบได้ถึงหนึ่งในสามของประชากรโลก นอกจากนี้การที่แนวโน้มประชากรโลกจะเป็นสังคมผู้สูงอายุเพราะประชากรรุ่น “baby-boom generation” ที่เกิดหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2488-2508 ได้เข้าสู่อายุ 65 ปีต่อเนื่องกันมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 อีกทั้งอัตราการเกิดของประชากรที่ลดลงมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2508 ทำให้สัดส่วนผู้สูงอายุมีมากกว่าประชากรที่มีอายุน้อย โดยพบว่าอายุขัยเฉลี่ยของประชากรที่ยืนยาวขึ้นจะมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการเกิดความพิการของบุคคล (World Health Organization, 2011) ด้วยเหตุนี้ประเด็นเรื่องคนพิการจึงถือเป็นความท้าทายอย่างหนึ่งของการพัฒนา โดยเฉพาะในเรื่องหลักประกันความเท่าเทียมด้านสิทธิและความเสมอภาคของพลเมืองต่อการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในสังคม (United Nations, 2008) สอดคล้องกับข้อค้นพบในงานวิจัยสายสังคมศาสตร์ที่ระบุว่าคนพิการควรมีสิทธิในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและอุปโภคคุณภาพชีวิตเช่นเดียวกับคนที่ไม่พิการ ซึ่งสิทธินี้หมายถึงสิทธิในการเดินทางและการท่องเที่ยวรวมอยู่ด้วย (United Nations 1993; Darcy 2003; Ray & Ryder 2003) หากคนพิการถูกปฏิเสธไม่ให้มีอิสระในการเดินทางท่องเที่ยวหรือพักผ่อนแล้วก็เท่ากับเป็นการจำกัดสิทธิหรือเลือกปฏิบัติต่อคนพิการที่ขัดต่อการส่งเสริมความเสมอภาคของคนในสังคมได้ ดังนั้นการค้นหาแนวคิดและแนวปฏิบัติต่อคนพิการในเรื่องดังกล่าวจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพราะจะเป็นพื้นฐานสำคัญเพื่อการวางแผนและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในบริบทสังคมไทย

การศึกษาคนพิการภายใต้กระแสการเดินทางและการท่องเที่ยวของคนพิการ

การก่อตัวของกระแสการเดินทางและการท่องเที่ยวของคนพิการ

หากมองย้อนกลับไปในปี พ.ศ. 2524 ซึ่งเป็นปีที่องค์การสหประชาชาติประกาศเป็นปีแห่งคนพิการสากลถือเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญสำหรับคนพิการใน 2 เรื่อง คือ กระแสในเรื่องสิทธิของคนพิการ และปรากฏการณ์การเดินทางในกลุ่มคนพิการ โดยก่อนหน้านี้องค์การสหประชาชาติได้เคยประกาศสิทธิของคนพิการไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2518 แต่ก็ยังไม่ส่งผลเด่นชัด จนกระทั่งเมื่อมีการประกาศปีคนพิการสากลและปีทศวรรษคนพิการ พ.ศ. 2526-2535 ทำให้เกิดกิจกรรมหลายอย่างที่เป็นพันธะสัญญาอย่างเป็นรูปธรรมจากภาครัฐและหน่วยงานสากลต่าง ๆ (Pelka, 1997, p. 168) มีการจัดตั้งองค์กรคนพิการในระดับสากลขึ้นใน

หลายประเทศ ทั้งในสหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร แอฟริกาใต้ บราซิล รวมทั้งประเทศไทยด้วย (Independent Living Research Utilization, 2003) โดยในสหรัฐอเมริกาองค์กรคนพิการชื่อ “Mobility International” ซึ่งเป็นองค์กรไม่หวังผลกำไรมีสมาชิกเป็นคนพิการและมีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนการศึกษา ระหว่างประเทศ มีการพัฒนาความเป็นผู้นำให้แก่คนพิการ มีการจัดการเดินทางในกลุ่มคนพิการเช่นเดียวกับ ในสหราชอาณาจักรที่หน่วยงานด้านการท่องเที่ยวของรัฐได้ริเริ่มจัดนำเที่ยวกลุ่มคนพิการให้เป็นตัวอย่างแก่ ผู้ประกอบการนำเที่ยวนำไปปฏิบัติได้ (Van Horn & Isola, 2014)

นอกจากนี้ในปีเดียวกัน องค์กรคนพิการระหว่างประเทศ (Disabled Peoples’ International-DPI) ได้มีจัดการประชุมใหญ่ที่ประเทศสิงคโปร์โดยมีคนพิการเดินทางมาเข้าร่วมประชุมกว่า 400 คน จาก 51 ประเทศซึ่งมีประเทศไทยรวมอยู่ด้วย นับเป็นครั้งแรกที่มีการเดินทางมาพบปะกันของกลุ่มคนพิการในระดับนานาชาติ (Pelka, 1997, p. 103) ซึ่งผลจากการประชุมดังกล่าวทำให้ประเทศไทยมีการจัดตั้งสมาคมพิการทุก ประเภทแห่งประเทศไทยขึ้น ในปี พ.ศ. 2526 เพื่อเป็นตัวแทนคนพิการทุกประเภทในการติดต่อประสานงาน จัดอบรมสัมมนา เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งหาแหล่งเงินทุนทั้งภายในและภายนอกประเทศ นำไปทำ กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อคนพิการ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ, 2549)

ปรากฏการณ์ที่เห็นได้อย่างเด่นชัดอีกกรณีหนึ่งซึ่งสนับสนุนให้เกิดการเดินทางและการท่องเที่ยวของคน พิการในปี พ.ศ. 2524 คือ การผลักดันจากสมาคมการขนส่งทางอากาศระหว่างประเทศ (International Air Transport Association: IATA) ซึ่งเป็นสมาคมสากล มีสมาชิกเป็นสายการบิน บริษัทตัวแทนการท่องเที่ยว และ ธุรกิจอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการขนส่งทางอากาศ ได้ออกข้อกำหนดให้สมาชิกสายการบินนำไปปฏิบัติในการ ให้บริการผู้โดยสารพิการหรือผู้โดยสารที่มีปัญหาทางการแพทย์ได้อย่างเท่าเทียมกับผู้โดยสารอื่น ๆ ข้อกำหนดนี้ เรียกว่า “Resolution 700 Acceptance and Carriage of Incapacitated Passengers” แม้ข้อกำหนดจะมีลักษณะไม่บังคับให้ปฏิบัติตาม แต่สายการบินต่าง ๆ ทั่วโลกก็ถือปฏิบัติรวมทั้งสายการบินแห่งชาติของ ประเทศไทยในฐานะสมาชิกของสมาคมการขนส่งระหว่างประเทศ (International Air Transport Association, 1981, p. 131)

หลังสิ้นสุดปีทศวรรษคนพิการ พ.ศ. 2536 องค์การสหประชาชาติได้ผ่านข้อกำหนดเพื่อสร้างโอกาส แห่งความเท่าเทียมแก่คนพิการ ดังต่อไปนี้ ด้านการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ ด้านการเข้าถึง ข้อมูลข่าวสารและการติดต่อสื่อสาร ด้านโอกาสทางการศึกษาในทุกระดับขั้นตามศักยภาพ ด้านการจ้างงาน และการประกันสังคม ด้านชีวิตครอบครัวและความเป็นส่วนตัว ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางวัฒนธรรม และสุดท้ายด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมนันทนาการและการกีฬา โดยทั้งหมดเป็นข้อตกลงทางการเมืองที่รัฐ ต่าง ๆ พึงนำไปปฏิบัติและถือเป็นอีกกลไกหนึ่งที่ปลูกกระแสสังคมให้ตระหนักถึงสิทธิของคนพิการมากยิ่งขึ้น โดยองค์กรหลักที่สำคัญอีกองค์กรหนึ่งในสังกัดองค์การสหประชาชาติที่ผลักดันด้านการท่องเที่ยวสำหรับ คนพิการ ได้แก่ องค์การการท่องเที่ยวโลก (World Tourism Organization: UNWTO) ที่ให้การรับรองการ ท่องเที่ยวของคนพิการ โดยออกข้อกำหนดเกี่ยวกับจริยธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเรียกว่า “Global Code of Ethics for Tourism” (United Nation World Tourism Organization, 2001) ขึ้นในปี พ.ศ. 2542 ที่ระบุว่ กิจกรรมทางการท่องเที่ยวต้องช่วยเสริมสร้างสิทธิของคนพิการ รวมทั้งการท่องเที่ยวสำหรับคนพิการต้องได้รับ การสนับสนุนและเอื้ออำนวย โดยนำประเด็น “การเข้าถึง (Access)” สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ

กำหนดเป็นตัวบ่งชี้คุณภาพของแหล่งท่องเที่ยวควบคู่ไปกับตัวบ่งชี้ ด้านความมั่นคงปลอดภัย ด้านสุขอนามัย ด้านความโปร่งใส และด้านความกลมกลืนของกิจกรรมการท่องเที่ยวระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมด้วย โดยปัจจุบันคำจำกัดความของคำว่า “การเข้าถึง” ได้ออกมาในรูปของข้อกำหนด “การออกแบบที่เป็นสากล (Universal Design)” (United Nation World Tourism Organization, 2013) ซึ่งหมายความว่าสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่าง ๆ สำหรับคนพิการไม่ว่าจะเป็น อุปสรรคด้านกายภาพ อุปสรรคด้านการสื่อสาร หรืออุปสรรคด้านการบริการต่าง ๆ จะต้องถูกกำจัดออกไปโดยปราศจากเงื่อนไข รวมทั้งการให้บริการต่าง ๆ ด้านการท่องเที่ยวต้องอยู่บนพื้นฐานของการให้บริการสำหรับทุกคนซึ่งหมายถึงคนพิการรวมอยู่ด้วย (Higgins-Desbiolles, 2006, p. 1199)

นอกจากนี้ การประชุมระดับภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยเรื่องการท่องเที่ยวสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2543 (Barrier-free Tourism for People with Disabilities Year 2000) ที่เมืองบาห์ลี ประเทศอินโดนีเซีย ถือเป็นการประชุมครั้งแรกขององค์การสหประชาชาติ ที่ชูประเด็นด้านการเดินทางและการท่องเที่ยวสำหรับคนพิการ โดยเสนอแนวคิดที่ว่า คนพิการ ผู้สูงอายุ และครอบครัวที่มีเด็กเล็กเป็นกลุ่มผู้บริโภคด้านการท่องเที่ยว กีฬา สินค้าและบริการเพื่อการสนทนากการ ที่มีจำนวนมากขึ้นและขยายตัวอย่างรวดเร็วในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวโดยเฉพาะในเขตภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกที่ถือว่ามีแหล่งท่องเที่ยวที่มีศักยภาพและควรส่งเสริมกิจกรรมด้านนี้ เพราะนอกจากจะสามารถสร้างมูลค่าเป็นเม็ดเงินเข้าประเทศได้อย่างมหาศาลแล้วยังส่งผลให้สังคมตระหนักถึงสิทธิของคนพิการที่อยู่ในท้องถิ่นนั้นด้วย (Van Horn & Isola, 2014, p.5)

“การเปลี่ยนแปลงความต้องการของผู้บริโภคสู่ตลาดการท่องเที่ยวสำหรับทุกคน (Tourism for All) ถือเป็นการแข่งขันกันในตลาดการท่องเที่ยวที่มีศักยภาพ เพราะนอกเหนือจากเม็ดเงินที่ได้แล้ว ยังถือเป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการเสริมสร้างสิทธิของคนพิการให้เกิดขึ้นในชุมชนที่เป็นจุดหมายปลายทาง ทางการท่องเที่ยวอีกด้วย” (United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, 2000)

จากการประชุมในครั้งนั้นก่อให้เกิด ปัญญาบาฬีว่าด้วยการท่องเที่ยวที่ปราศจากอุปสรรคสำหรับคนพิการ ซึ่งมีสาระสำคัญในการส่งเสริมการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการคมนาคมและการท่องเที่ยวสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ และการท่องเที่ยวแบบครอบครัวขนาดใหญ่ที่มีช่วงอายุของสมาชิกหลากหลาย โดยตั้งข้อสังเกตว่า รัฐบาลและผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยวในเอเชียและแปซิฟิก ยังไม่ให้ความสำคัญในประเด็นสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการท่องเที่ยว การฝึกอบรมบุคลากรผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยวที่ตอบสนองสิทธิและความต้องการของนักท่องเที่ยวพิการ รวมทั้งการจัดทำแผนการท่องเที่ยวเพื่อคนพิการ โดยเฉพาะในประเด็นสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการท่องเที่ยวจะเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากในการแข่งขันของตลาดการท่องเที่ยวโลกเพราะสามารถนำไปสู่ผลประโยชน์ทางธุรกิจให้กับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวและการพัฒนาประเทศโดยรวมได้ ซึ่งต่อมาก็ได้มีการประชุมติดต่อกันอีกหลายครั้งและท้ายที่สุดคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกแห่งสหประชาชาติ องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก ร่วมกับรัฐบาลไทยได้มีการจัดการประชุมที่กรุงเทพฯ ในปี พ.ศ.2550 ได้ข้อสรุปเป็นข้อเสนอแนะที่เรียกว่า

“Bangkok Recommendation on Accessible Tourism in Asia Pacific” หรือ “ข้อเสนอกรุงเทพ” เพื่อแนะนำให้รัฐบาลและผู้เกี่ยวข้องในทุกภาคส่วนรับทราบรายละเอียดในองค์ประกอบของการท่องเที่ยวที่เอื้ออำนวยสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ มีทั้งหมด 7 ด้านประกอบด้วย (1) การวางแผนการเดินทางของคนพิการที่ควรแสวงหาความรู้ความต้องการของนักท่องเที่ยว (2) รูปแบบของข้อมูลข่าวสารที่เข้าถึงได้ควรมีตามเงื่อนไขของผู้ใช้บริการกลุ่มต่าง ๆ (3) การเข้าถึงการคมนาคมทุกประเภททั้งทางอากาศ ทางทะเล และทางบก รวมถึงการเชื่อมโยงต่อเนื่องระหว่างพาหนะ (4) การประกันการเข้าถึงได้ของแหล่งท่องเที่ยวทั้งด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและข่าวสารข้อมูล ณ จุดบริการ (5) การเข้าถึงสถานที่พักแรมที่ใช้หลักการออกแบบที่เป็นสากลสำหรับที่พักทุกประเภท (6) การบริการที่สำคัญสำหรับนักท่องเที่ยวที่ควรรวมคนพิการเข้าไปในการปฏิบัติทั่วไปโดยไม่จำเป็นต้องออกแบบพิเศษหรือแบ่งแยก และ (7) การสร้างประสบการณ์เชิงบวกในแหล่งท่องเที่ยวให้แก่คนพิการในเรื่องสถานที่ สินค้าและนโยบายต่าง ๆ รวมทั้งการฝึกอบรมพนักงานสม่ำเสมอให้รู้ความต้องการของคนพิการ โดยทั้งหมดนี้ภาครัฐ หน่วยงานด้านท่องเที่ยวและหน่วยงานเกี่ยวข้องกับผู้บริโภคและสิทธิมนุษยชน ควรติดตามและประเมินผลคุณภาพการท่องเที่ยวที่เข้าถึงได้สำหรับทุกคน (สำนักพัฒนาการท่องเที่ยว, 2551)

จากการประมวลเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นสามารถสรุปให้เห็นการก่อตัวและเคลื่อนไหวของกระแสการท่องเที่ยวของคนพิการที่เห็นพัฒนาการอย่างต่อเนื่องเป็น 3 กระแส โดยมีเหตุการณ์สำคัญ ๆ ในการสนับสนุนกระแสดังกล่าว ดังรายละเอียดใน ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปการก่อตัวและเคลื่อนไหวของกระแสการเดินทางและการท่องเที่ยวของคนพิการ

	ตัวผลักดัน	เหตุการณ์สำคัญ
กระแสที่ 1	เน้นที่สิทธิของคนพิการ (The Right-based Approach)	- มีการเคลื่อนไหวและรวมตัวกันของคนพิการ นับจากองค์การสหประชาชาติประกาศสิทธิของคนพิการ พ.ศ. 2524 - มีการก่อตั้งเป็นองค์กรคนพิการ ทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับนานาชาติ เกิดการเดินทางเพื่อประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในหมู่สมาชิกคนพิการ
กระแสที่ 2	เน้นที่ผลกำไรจากตลาดการท่องเที่ยวคนพิการ ควบคู่กับสิทธิของคนพิการ (The Right-based and Profit-based Approach)	- มีการประชุมขององค์การสหประชาชาติภาคพื้นเอเชีย แปซิฟิกเรื่องการท่องเที่ยวสำหรับคนพิการเป็นครั้งแรก ณ กรุงบาห์ลี ประเทศอินโดนีเซีย เมื่อปี พ.ศ. 2543 ที่แสดงให้เห็นโอกาสด้านการตลาดการท่องเที่ยวของคนพิการและส่งเสริมสิทธิคนพิการในประเทศที่เป็นจุดหมายปลายทาง มีการลงนามในปฏิญญาบาห์ลี เรื่องการท่องเที่ยวปราศจากอุปสรรค - มีการเปิดเผยผลการศึกษาวิจัยโดย The Open Door Organization (2002) ที่เป็นองค์กรที่จัดการการท่องเที่ยวสำหรับคนพิการในสหรัฐอเมริกา ที่แสดงมูลค่าการใช้จ่ายเงินของคนพิการในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวทั้งในสหรัฐอเมริกาที่สูงถึง 13.6 พันล้านเหรียญสหรัฐในปี พ.ศ.

	ตัวผลักดัน	เหตุการณ์สำคัญ
		2545 มีการเดินทางสูงถึง 32 ล้านครั้งต่อปี ใช้จ่ายค่าโรงแรม 4.2 พันล้านเหรียญสหรัฐ จ่ายค่าตัวเครื่องบิน 3.3 พันล้านเหรียญสหรัฐ และใช้จ่ายค่าอาหารและเครื่องดื่มระหว่างการเดินทางเป็นจำนวน 2.7 พันล้านเหรียญสหรัฐ - ผลการสำรวจ ของ Travel Industry Association of America (TIA) ที่พบว่าในปี พ.ศ. 2548 มีคนพิการที่เดินทางท่องเที่ยวและติดต่อธุรกิจ ในสหรัฐอเมริกา จำนวน 21 ล้านคน และมีแนวโน้มว่าคนพิการและผู้สูงอายุเดินทางเพิ่มขึ้นร้อยละ 50 ส่วนในประเทศแคนาดาพบคนพิการมีกำลังในการใช้จ่ายเงินกว่า 25 พันล้านเหรียญ - ในสหภาพยุโรปมีตลาดนักท่องเที่ยวพิการประมาณ 134-267.9 ล้านคน สร้างรายได้ให้กับการท่องเที่ยวระหว่าง 83-166 พันล้านยูโร หรือ ประมาณ 3,910-7,820 พันล้านบาท - เฉพาะในสหราชอาณาจักรพบว่า มีคนพิการที่เป็นผู้ใหญ่จำนวน 10 ล้านคนที่มีอำนาจในการใช้จ่ายเงินกว่า 80 พันล้านปอนด์ต่อปีและมีผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าคนพิการเป็นลูกค้าที่มีความจงรักภักดี
กระแสที่ 3	เน้นที่กำหนดมาตรฐานและมาตรการการท่องเที่ยวของคนพิการ (Standardization Approach)	- มีการออกข้อกำหนดการออกแบบที่เป็นสากลขององค์การการท่องเที่ยวโลกเมื่อปี พ.ศ. 2546 - มีการออกข้อเสนอแนะกรุงเทพฯ เมื่อปี พ.ศ. 2550 ที่ให้ข้อเสนอแนะตั้งแต่การวางแผนการเดินทาง การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การคมนาคม แหล่งท่องเที่ยวที่เข้าถึงได้ การเข้าถึงสถานที่พักแรม การบริการที่สำคัญสำหรับนักท่องเที่ยว และประสบการณ์ในแหล่งท่องเที่ยว - มีการลงนามในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ ซึ่งประเทศไทยก็ได้ให้สัตยาบันเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2551 (สำนักงานส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2552) - ประเทศไทยเริ่มมีแผนการพัฒนากการท่องเที่ยวที่ปราศจากอุปสรรคสำหรับคนทั้งมวล ประจำปี พ.ศ. 2551-2554

สถานการณ์ท่องเที่ยวคนพิการในประเทศไทย

ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการท่องเที่ยวมาตั้งแต่มีแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 ที่สามารถสร้างรายได้เข้าประเทศเป็นมูลค่ามหาศาล เริ่มจากรายได้การท่องเที่ยวจำนวน 196 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2503 เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เป็น 1,220 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2511 และก้าวไปถึง 1,259,441 ล้านบาทเมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ในปี พ.ศ. 2554 จำแนกเป็นรายได้ที่มา

จากนักท่องเที่ยวต่างชาติจำนวน 776,217 ล้านบาทและรายได้ที่มาจากนักท่องเที่ยวชาวไทยจำนวน 483,224 ล้านบาท (กรมการท่องเที่ยว, 2555, 2558)

สำหรับสถานะ การท่องเที่ยวของคนพิการในระบบการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่ผ่านมา แม้ไม่มีตัวเลขยืนยันจำนวนนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้อย่างชัดเจน แต่หากทบทวนจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ที่ผ่านมาที่เน้นการปรับโครงสร้างภาคบริการให้เป็นแหล่งสร้างรายได้หลักของประเทศและพัฒนาการท่องเที่ยวให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวธรรมชาติและวัฒนธรรมของภูมิภาค บนฐานความโดดเด่นและหลากหลายของทรัพยากรธรรมชาติ วัฒนธรรมและความเป็นไทยโดยมีเป้าหมายหลักจากรายได้นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีกลุ่มคนพิการรวมอยู่ด้วย โดยมีการคาดการณ์เม็ดเงินที่จะเกิดขึ้นจากนักท่องเที่ยวต่างชาติกลุ่มนี้ดังปรากฏในแผนพัฒนาการท่องเที่ยวที่ปราศจากอุปสรรคสำหรับคนทั้งมวล พ.ศ. 2551-2554 ที่จัดทำโดยกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ที่มีการบรรจุ “ข้อเสนอกรุงเทพ” ไว้ในแผนฯ เพื่อให้คนพิการผู้สูงอายุ ครอบครัวที่มีเด็กเล็กสามารถเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวและบริการได้อย่างเท่าเทียมทั่วถึง ทั้งด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย เน้นการดำเนินงานใน 3 เรื่อง คือ การปรับสภาพแวดล้อมทางการท่องเที่ยวเพื่ออำนวยความสะดวก ส่งเสริมพัฒนาห่วงโซ่ของการท่องเที่ยว (the tourism chain) ที่เหมาะสมกับความต้องการจำเป็น และสร้างเครือข่ายเพื่อการท่องเที่ยวปราศจากอุปสรรคโดยมีเจตคติที่ดีต่อคนพิการและผู้สูงอายุ ซึ่งการดำเนินงานทั้งหมดดังกล่าวไม่ได้เป็นการตอบสนองต่อกลุ่มนักท่องเที่ยวพิการต่างชาติเท่านั้นแต่ยังก่อให้เกิดประโยชน์โดยรวมแก่กลุ่มคนพิการชาวไทยด้วย

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคนและสังคมไทยให้มีคุณภาพและได้รับประโยชน์จากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างเป็นธรรม ซึ่งน่าจะส่งผลต่อการพัฒนาคนพิการไทยเพื่อการเดินทางและการท่องเที่ยวอย่างเป็นธรรมตามแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้ด้วย เพราะหากพิจารณาจาก กฎหมาย มาตรการ และ แผนงานต่าง ๆ ที่ออกมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน จะพบความสอดคล้องต้องกันและเริ่มส่งผลให้เห็นเป็นรูปธรรมต่อการเอื้ออำนวยให้คนพิการไทยมีโอกาสร่วมในกิจกรรมการเดินทางและการท่องเที่ยวในระบบการท่องเที่ยวของประเทศไทยได้ด้วยเช่นกัน โดยกฎหมายและมาตรการต่าง ๆ ได้สรุปรวมไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 กฎหมายและมาตรการที่สนับสนุนและเอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวของคนพิการในประเทศไทย

กฎหมายและมาตรการ	ภาพรวมโดยสังเขป
พระราชบัญญัติส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2556	กำหนดให้คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ
แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555-2559	กำหนดให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากระบบบริการในด้านสุขภาพ การศึกษา อาชีพ กีฬา และการท่องเที่ยว มีส่วนร่วมในสังคมอย่างเต็มที่และเสมอภาคภายใต้สภาพแวดล้อมที่ปราศจากอุปสรรค
พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2553	กำหนดให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านการพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ที่ท่องเที่ยวของรัฐ
กฎกระทรวงมหาดไทย เรื่องการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับคนพิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548	กำหนดให้อาคารที่เปิดให้บริการบุคคลทั่วไป เช่น อาคารที่ทำการของราชการ รัฐวิสาหกิจ พิพิธภัณฑ์ ท่าอากาศยาน สถานีรถไฟ สถานีรถ ท่าเทียบเรือ (ตั้งแต่ 300 ตารางเมตร) ห้างสรรพสินค้า โรงแรม เป็นต้น ต้องจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการหรือทุพพลภาพและผู้สูงอายุ โดยมีการกำหนดเกณฑ์และมาตรฐานต่าง ๆ อาทิ ป้ายแสดงสิ่งอำนวยความสะดวก ทางลาด บันได ที่จอดรถ ทางเข้าอาคาร ประตู ห้องส้วม มาตรฐานของพื้นผิวต่างสัมผัส พื้นที่เหมาะสมสำหรับรถเข็นในตำแหน่งที่เข้าถึงได้ เป็นต้น รวมทั้งสัญญาณเตือนภัย
กฎกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เรื่องกำหนดลักษณะหรือการจัดอุปกรณ์หรือบริการสาธารณะอื่นเพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ. 2555	กำหนดรายการสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารหรือสถานที่ทั้งของรัฐและเอกชนให้คนพิการสามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างได้อย่างหนึ่ง เช่น ที่นั่ง ทางลาด จุดบริการน้ำดื่ม ห้องน้ำ ประตู ที่จอดรถคนพิการ ทางสัญจร สัญญาณเสียง สัญญาณแสง การประกาศเตือนภัย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมเพื่อให้บริการคนพิการ
กฎกระทรวงคมนาคมเรื่องกำหนดลักษณะหรือการจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกหรือ บริการในอาคารสถานที่ ยานพาหนะ และบริการขนส่ง เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ. 2556	กำหนดประเภทของอุปกรณ์ เครื่องมือการช่วยเหลือคนพิการ ตลอดจนการปฏิบัติการดูแลเพื่อให้คนพิการเข้าถึงได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในยานพาหนะต่างๆ อาทิ รถยนต์สาธารณะ รถยนต์บริการ รถไฟ รถไฟฟ้า เรือโดยสาร อากาศยานขนส่ง รวมทั้งบริการ ณ สถานีขนส่งได้แก่ สถานีรถไฟ สถานีรถไฟฟ้า ท่าเทียบเรือ และท่าอากาศยาน

กฎหมายและมาตรการ	ภาพรวมโดยสังเขป
แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559	กำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาและปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการท่องเที่ยวซึ่งรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยวสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐานตามหลักสากล ได้แก่ บันไดเลื่อน ทางลาด ศูนย์ข้อมูล ห้องน้ำ
มาตรฐานการท่องเที่ยวไทย โดยกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	ประกอบด้วยมาตรฐานโรงแรม มาตรฐานมัคคุเทศก์ มาตรฐานแหล่งท่องเที่ยว มาตรฐานธุรกิจนำเที่ยว มาตรฐานบริการอาหารเพื่อการท่องเที่ยว มาตรฐานแพบริกร

อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาในด้านจำนวนตัวเลนนักท่องเที่ยวในระบบการท่องเที่ยวไทย โดยละเว้นการกล่าวถึงมูลค่าทางเศรษฐกิจแล้ว พบว่าจากข้อมูลสถิตินักท่องเที่ยวในปี พ.ศ. 2554 มีนักท่องเที่ยวในระบบจำนวน 174.12 ล้านคน แบ่งเป็นนักท่องเที่ยวชาวไทย 133.17 ล้านคนและนักท่องเที่ยวต่างชาติ 19.23 ล้านคน (กรมการท่องเที่ยว, 2555) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า นักท่องเที่ยวชาวไทยเป็นกลุ่มใหญ่ที่เคลื่อนไหวอยู่ในระบบการท่องเที่ยวของประเทศมากกว่านักท่องเที่ยวต่างชาติ แม้จะสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจได้ไม่สูงเท่านักท่องเที่ยวต่างชาติ แต่ในทศวรรษเชิงสังคมพออนุমানในเชิงบวกได้ว่า มีคนไทยจำนวนมากที่มีโอกาสเข้าถึงกิจกรรมการเดินทางและการท่องเที่ยวซึ่งถือเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของทุกคน เช่นเดียวกับกลุ่มคนพิการไทยและผู้สูงอายุ ที่มีอยู่ร้อยละ 2.17 และ 12.2 ตามลำดับจากจำนวนประชากร 68 ล้านคนทั่วประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) ที่แม้ไม่มีตัวเลขสนับสนุนในเชิงเศรษฐกิจของการสร้างมูลค่าให้กับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวของคนกลุ่มนี้ แต่บรรยากาศของกระแสสังคมโลกที่ให้ความสำคัญประเด็นด้านสิทธิมนุษยชน ร่วมกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีของอุปกรณ์เครื่องช่วยอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุในการเดินทาง รวมทั้งองค์กรคนพิการทั้งในและต่างประเทศได้ให้การสนับสนุนการพัฒนาการท่องเที่ยวสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ นำที่จะอนุมานได้ว่ามีกลุ่มคนเหล่านี้ปรากฏอยู่ในระบบการท่องเที่ยวของไทยรวมอยู่ด้วย

ฐานคิดและประเด็นในการศึกษาคนพิการในบริบทของการเดินทางและการท่องเที่ยว

จากปรากฏการณ์โลกในกระแสการท่องเที่ยวของคนพิการที่มีพัฒนาการมาจากจุดเริ่มต้นของการให้ความสำคัญด้านสิทธิคนพิการเพียงอย่างเดียว จนปัจจุบันได้พัฒนามาถึงยุคของการสร้างมาตรฐานและมาตรการเพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวของคนพิการ รวมทั้งสถานะของประเทศไทยที่มีกฎหมายและมาตรการรองรับ ล้วนมีประเด็นให้ศึกษาได้ในหลากหลายมิติตามพื้นที่ของกระแสการท่องเที่ยวคนพิการที่เกิดขึ้น แต่ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาในมิติใด หากใช้คนพิการเป็นศูนย์กลางในการศึกษา ฐานคิดในการศึกษาคนพิการจะมาจาก 2 รูปแบบ คือ รูปแบบเชิงการแพทย์ (Medical Model) และรูปแบบเชิงสังคม (Social Model) (Vehmas, 2004)

1. การศึกษาคนพิการในรูปแบบเชิงการแพทย์ (Medical Model of Study to Disabilities)

จุดเริ่มต้นในการศึกษาคนพิการอย่างเป็นรูปธรรมเกิดขึ้นในช่วงศตวรรษที่ 20 จากความก้าวหน้าทางวิทยาการทางการแพทย์สมัยใหม่หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ที่ทำให้คนพิการบางกลุ่มมีอายุยืนยาวขึ้นได้ ทั้งที่ก่อนหน้านี้จะต้องเสียชีวิตไป ทำให้ทฤษฎีและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาคนพิการมีพื้นฐานมาจากการแพทย์ จิตวิทยา และสังคมจิตวิทยาเป็นหลัก ซึ่งฐานคิดนี้เป็นการศึกษาถึง “ความพิการ (impairment)” ซึ่งหมายถึงความไม่สมบูรณ์ ทางกายภาพของร่างกาย ไม่ว่าในเชิงรูปลักษณ์หรือการทำหน้าที่ เป็นสิ่งที่นำมาซึ่งความทุพพลภาพในลักษณะของปัญหาที่เกิดขึ้นกับบุคคลและจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขให้เหมือนปกติโดยผู้เชี่ยวชาญ ตัวคนพิการเปรียบเสมือนเป็นคนนอกของการศึกษา (Barnes and Mercer, 1997) นอกจากนี้เมื่อความพิการเป็นเรื่องของความเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการรักษาทางการแพทย์ คนพิการจึงเปรียบเสมือนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา ดังนั้นเมื่อเป็นคนป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษา การใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ของคนพิการจึงเสมือนการรอที่จะหายขาดจากโรคภัย โดยต่อมาได้ขยายขอบเขตความหมายในการรักษาให้ครอบคลุมไปถึงการปรับปรุงสภาวะทางสุขภาพ ส่งเสริมการปรับตัวและพัฒนาศักยภาพผู้ป่วย ที่ยังคงให้ความหมายว่าคนพิการ ไม่สมบูรณ์ ชำรุด บกพร่อง ต้องได้รับการฟื้นฟู ฝึกอบรม หรือ พัฒนาจากผู้ที่เป็นมืออาชีพในการช่วยเหลือ บำบัด และให้คำปรึกษา (Disabled World, 2010)

รูปแบบเชิงการแพทย์ที่เน้นด้านการฟื้นฟูนี้ มีการปฏิบัติกันอย่างกว้างขวางหลังสงครามโลกครั้งที่สองจากการฟื้นฟูร่างกายและจิตใจของทหารผ่านศึกพิการก่อนกลับเข้าสู่ครอบครัวและสังคมเดิม และเป็นรูปแบบเดียวกับระบบการฝึกอบรมอาชีพและฟื้นฟูคนพิการที่เป็นอยู่ในปัจจุบันในประเทศไทย และจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการการทอ่งเทียวนั้นหนาหนาการในรอบ 20 ปีที่ผ่านมาพบว่าแนวคิดเชิงการแพทย์ จะพบในการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์การกีฬา (Howe, 2008) ที่ใช้กิจกรรมนั้นหนาหนาการและการทอ่งเทียวนเป็นเครื่องมือในการฟื้นฟูคนพิการให้ร่างกายและจิตใจสามารถกลับสู่สภาพปกติ

2. การศึกษาคนพิการในรูปแบบเชิงสังคม (Social Model of Study to Disabilities)

เมื่อประมาณ 50 ปีที่ผ่านมาได้มีแนวคิดเชิงสังคม (Social Approach) ในการศึกษาคนพิการ หรือที่เรียกกันว่า ทุพพลภาพศึกษา หรือ Disability Study ซึ่งหมายถึง การศึกษาคนพิการจากประสบการณ์ของความเป็นคนพิการและการใช้ชีวิตบนความพิการของบุคคลในสังคม (Pfeiffer, 2001, p. 29) สำหรับแนวคิดในรูปแบบเชิงสังคมนี้ มีจุดเริ่มต้นจากเป้าประสงค์ที่ต้องการเปิดเผยให้เห็นว่า ความหมายของความพิการหรือความทุพพลภาพที่แต่เดิมยอมรับกันทั่วไปในสังคมของวงการแพทย์และสาธารณสุข ที่ดูเหมือนจะเป็นจริงจากลักษณะทางกายภาพภายนอก แต่จริง ๆ แล้วกลับเป็นสิ่งที่สังคมสร้างขึ้นเพื่อกีดกันผู้ทุพพลภาพเนื่องจากมีคุณลักษณะไม่ตรงกับความคิดหวังของสังคม ไม่ว่าจะเป็นรูปลักษณ์ พฤติกรรม หรือการสร้างประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ดังนั้น การศึกษาคนพิการในรูปแบบเชิงสังคมจึงมีพัฒนาการออกมาเป็น 2 แนว (Albert, 2004; Dewsbery, 2004) คือ

แนวที่ 1 การศึกษาในแนวนนี้จะปฏิเสธหรือละเว้นการกล่าวถึงรูปแบบเชิงการแพทย์ แต่จะให้ความสำคัญในประเด็นความเสียเปรียบของคนพิการในสังคม โดยเฉพาะการบริการจากรัฐและสวัสดิการ เพราะมองว่าการบริการที่ได้รับเรื่องการรักษา สงเคราะห์ หรือ ฟื้นฟู ยังไม่เท่าเทียมเมื่อเปรียบเทียบกับบริการต่าง ๆ ที่คนปกติได้รับ นอกจากนี้คนพิการยังได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมเพราะความอคติของสังคม

แนวคิดนี้เกิดขึ้นพร้อม ๆ กับกระแสในเรื่องสิทธิของคนพิการและความต้องการดำรงชีวิตอิสระ ที่มองว่าความพิการเป็นสิ่งที่อาจเกิดขึ้นได้กับชีวิตของคนปกติไม่ใช่สิ่งแปลกประหลาด ใดๆ และแนวคิดนี้จะไม่ยอมรับความหมายที่ว่า ความพิการคือการขาดหรือบกพร่อง เพราะเชื่อว่าทุกคนจะต้องมีประสบการณ์ความพิการในรูปแบบใดแบบหนึ่งอย่างแน่นอนของช่วงชีวิต อาจเป็นความพิการชั่วคราวหรือถาวรก็ได้ ดังนั้นความพิการจะไม่ถูกมองว่าเป็นสิ่งผิดปกติหากมีการออกแบบสภาพแวดล้อมหรือมีการจัดระบบและโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสม แต่ปัญหาหลักที่คนพิการประสบ คือ ทัศนคติของคนในสังคมที่ทำให้คนพิการได้รับประสบการณ์ในทางลบ เป็นปัญหาที่เกิดมาจากปัจจัยภายในคนที่ติดมากับวัฒนธรรม จึงเป็นผลจากการกระทำของบุคคลไม่ใช่ผลจากสภาพแวดล้อมหรือองค์กร

แนวที่ 2 การศึกษาในแนวนี้นับเป็นปฏิรูปรูปแบบทางการแพทย์อย่างสิ้นเชิง ยอมรับความพิการว่าเป็นความต่างของบุคคล แต่การดำเนินชีวิตของคนพิการมีอุปสรรคที่เกิดจากสิ่งกีดขวางทางสังคมที่รายล้อมอยู่รอบตัวคนพิการ ทำให้คนพิการไม่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติเหมือนคนทั่วไป แต่ข้อจำกัดของความพิการสามารถแก้ไขได้จากอุปกรณ์ทางการแพทย์ หรือจากสิ่งอำนวยความสะดวกในสังคม หากจัดอุปสรรคที่เป็นสิ่งกีดขวางทางสังคมออกไปได้ ก็จะทำให้คนพิการสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้เช่นเดียวกับคนปกติ

สำหรับการศึกษาคนพิการ ในบริบทของการเดินทางและการท่องเที่ยว นั้น การศึกษาในรูปแบบเชิงสังคมที่ผสมผสานระหว่าง 2 แนวทางน่าจะเป็นจุดลงตัวที่สุดในการศึกษาคนพิการเพราะเป็นการศึกษาใน 2 ส่วนที่สัมพันธ์กันระหว่างคนพิการกับสังคมในฐานะที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ คนพิการที่เป็นปัญหาทางการแพทย์ยังมีสัดส่วนน้อยมากเมื่อเทียบกับคนพิการส่วนใหญ่ที่มีชีวิตอยู่เองและพึ่งพาการแพทย์เป็นบางครั้งบางคราวเท่านั้น (Barnes, 1998, p. 65 อ้างถึงใน Darcy, 2003, p.53) โดยฐานคิดและประเด็นการศึกษาคนพิการด้านการเดินทางและการท่องเที่ยวได้สรุปเปรียบเทียบให้เห็นในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบฐานคิดและประเด็นการศึกษาด้านการเดินทางและการท่องเที่ยวระหว่างรูปแบบเชิงการแพทย์และรูปแบบเชิงสังคม

รูปแบบ	ฐานคิด	ประเด็นการศึกษาด้านการเดินทางและการท่องเที่ยว
รูปแบบเชิงการแพทย์ (Medical Model)	การนำเสนอแบบสองขั้วคือคนปกติกับคนไม่ปกติ โดย “ความพิการ” จะถูกตัดสินโดยผู้อื่นและถูกใช้เพื่อการศึกษาในการแก้ไขปรับปรุงให้ปกติ ดังนั้นการทำให้คนพิการให้ปกติได้ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญ อาทิ แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งกระบวนการในการทำให้ปกติก็เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ที่อาจไม่ใช่ความต้องการของตัวคนพิการเอง รวมทั้งฐานคิดนี้	รูปแบบกิจกรรมนันทนาการและการท่องเที่ยวที่เป็นเครื่องมือในการฟื้นฟูคนพิการ

รูปแบบ	ฐานคิด	ประเด็นการศึกษาด้านการเดินทางและการท่องเที่ยว
	มองคนพิการเป็นแรงงานที่ด้อยค่าในกระบวนการผลิตตามระบบทุนนิยมด้วย	
รูปแบบเชิงสังคม (Social Model)	ความพิการเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับสังคม ดังนั้นสาเหตุที่คนพิการถูกแยกออกจากสังคมเพราะสิ่งกีดขวางและทัศนคติในสังคมที่อยู่รอบตัวคนพิการ หรืออาจกล่าวได้ว่าปัจจัยทางโครงสร้างและทัศนคติของสังคมเป็นตัวกำหนดความหมายแห่งความทุพพลภาพหรือค่านิยมของความพิการโดยปัจจัยทางการเมืองมีผลต่อการจัดโครงสร้างอันไม่เป็นธรรมต่อคนพิการหรือผู้ทุพพลภาพ ฐานคิดนี้จะยอมรับความหลากหลายของคนในสังคมทำให้เสียงและทัศนะของคนพิการเป็นที่รับฟัง และเป็นจุดเริ่มต้นในการมอบอำนาจการเปลี่ยนแปลงชีวิตให้กับคนพิการเอง	- ประเภทของอุปสรรคและสิ่งกีดขวางทางสังคมที่เกิดขึ้นกับคนพิการ - วิเคราะห์สืบสวนเกี่ยวกับสิ่งกีดขวางที่มีผลต่อประสบการณ์การเดินทางและการท่องเที่ยวของคนพิการ - ทำความเข้าใจกับสาเหตุที่เกิดสิ่งกีดขวางเหล่านั้น - ค้นหาประเด็นความพิการและตัวแปรด้านประชากรสังคมที่มีอิทธิพลในกลุ่มคนพิการที่เดินทางท่องเที่ยวและในกลุ่มคนพิการที่ไม่เดินทางท่องเที่ยว - รูปแบบการท่องเที่ยวที่ปราศจากอุปสรรคสำหรับคนพิการ

การศึกษาอุปสรรคคนพิการในการท่องเที่ยว

ประเด็นร่วมของการศึกษาคนพิการตามแนวคิดเชิงสังคมในทุพพลภาพศึกษา คือ การศึกษาประสบการณ์ด้านอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับคนพิการในการเดินทางและการท่องเที่ยว จุดเริ่มต้นของการศึกษาอุปสรรคมาจากการศึกษาด้านนันทนาการหรือนันทนาการศึกษา (Leisure Study) ที่ศึกษาถึงปัญหาและสาเหตุของผู้ไม่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการจนทำให้สูญเสียโอกาสในการพักผ่อนของบุคคล (Goodale and Witt, 1989, p. 422) ดังนั้นการศึกษาอุปสรรคด้านนันทนาการจึงให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ไม่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นหลัก ต่างจากการศึกษาอุปสรรคด้านการเดินทางและการท่องเที่ยวของคนพิการตามแนวคิดทุพพลภาพศึกษาที่จะศึกษาอุปสรรคจากประสบการณ์ของคนพิการ

เมื่อตรวจสอบย้อนหลังกลับไปจะพบว่าการศึกษาอุปสรรคในการเดินทางและการท่องเที่ยวของคนพิการได้เริ่มมีการกล่าวถึงอยู่บ้างในงานวิจัยช่วงปี พ.ศ. 2523-2533 (Driedger, 1987; Muloin, 1992; Murray & Sproats, 1990; Smith, 1987 as cited in Hall & Brown, 2006, p. 35) แต่หลังปี พ.ศ. 2544 เป็นต้นมา งานวิจัยด้านอุปสรรคจึงมีจำนวนมากขึ้น (Burnett & Bender-Baker, 2001; Darcy, 2002; McKercher, Packer, Yau & Lam, 2003; Ray & Ryder, 2003) โดยผลงานวิจัยทั้งหมดมีผลการศึกษาที่สอดคล้องกันว่า คน

พิการ ต้องเผชิญกับอุปสรรคในหลายด้าน มีสิ่งกีดขวางหลายขั้นตอน ซึ่งอุปสรรคเหล่านี้เองทำให้คนพิการมีโอกาสน้อยกว่าคนไม่พิการในการท่องเที่ยว

สำหรับประเภทของปัญหาและอุปสรรคของคนพิการนั้น Ralph Smith (1987) ถือเป็นคนแรกที่สำรวจและจำแนกอุปสรรคในการเดินทางของคนพิการไว้ โดยจำแนกออกเป็น อุปสรรคในตัวบุคคล อุปสรรคจากสภาพแวดล้อม และอุปสรรคจากการปฏิสัมพันธ์ ซึ่งได้รับการยืนยันแนวคิดนี้เช่นเดิมจากงานวิจัยในลำดับต่อมา (Murray and Sproats, 1990; Kennedy, Smith & Austin, 1991; Daniels, Rodgers & Wiggins, 2005; Nyaupane & Andereck, 2007) โดยประเภทของอุปสรรคคนพิการสามารถสรุปได้ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 อุปสรรคที่ขัดขวางกิจกรรมนันทนาการและการพักผ่อนของคนพิการ

ประเภท	รายละเอียดอุปสรรค
อุปสรรคภายในตัวบุคคล	ไม่รู้ว่ามิกิจกรรมนันทนาการ ไม่ชอบสังคม (คนพิการบางคนจะมีปัญหาในการเข้าสังคม) ปัญหาเรื่องสุขภาพ การมีสภาพร่างกายและจิตใจไม่เอื้ออำนวยให้สามารถทำโดยอิสระ ไม่มีทักษะในกิจกรรมนั้น
อุปสรรคด้านสิ่งแวดล้อม	ด้านทัศนคติ ด้านนิเวศวิทยา ด้านสถาปัตยกรรม ด้านการขนส่ง การขนส่งทางอากาศ ด้านกฎระเบียบต่าง ๆ โดยเฉพาะการขนส่งทางอากาศ
อุปสรรคจากการปฏิสัมพันธ์	ขาดทักษะการเข้าสังคม ปัญหาเรื่องภาษาและการสื่อสาร

ตัวอย่างงานวิจัยที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างอุปสรรคของคนพิการกับสังคมที่ใกล้เคียงกับสังคมไทยคือเรื่อง “Traveling with Disability More than an Access Issue” เป็นการศึกษาของ Yau, McKercher & Packer (2004) ที่ดำเนินการวิจัยกับคนพิการในฮ่องกงให้ผลการศึกษาที่สะท้อนแนวคิดของคนเอเชียรวมทั้งสังคมไทยได้ค่อนข้างมากและพบว่าคนพิการต้องประสบอุปสรรคอย่างมากมาขัดขวางการมีส่วนร่วมในการท่องเที่ยวอย่างที่ตั้งใจควรตระหนักถึงความต้องการของคนกลุ่มนี้ โดยเฉพาะในสังคมเอเชีย โดยอุปสรรคที่ขัดขวางการเดินทางของคนพิการ สรุปได้ 3 ประเด็น คือ อุปสรรคจากสภาพแวดล้อม (ทางกายภาพ) อุปสรรคในกระบวนการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และอุปสรรคที่เกิดขึ้นภายในตัวเอง (สภาพร่างกายและจิตใจ) การศึกษานี้ดำเนินการในเขตปกครองพิเศษฮ่องกงเพื่อหาคำอธิบายว่า การจะทำให้คนพิการเดินทางไปได้ด้วยดีนั้นเป็นอย่างไร การศึกษาใช้วิธีสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interviews) และสัมภาษณ์กลุ่ม (Focus Groups) โดยคัดเลือกตัวอย่างที่เป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว และพิการทางสายตา จากคลินิกการแพทย์และเครือข่ายชุมชน มีคนพิการร่วมให้ข้อมูล 52 คน การสัมภาษณ์กลุ่มแบ่งเป็น 9 กลุ่ม ๆ ละ 5 คน มีวิทยากรประจำกลุ่ม ๆ ละ 6 คนเพื่อเก็บข้อมูล และพบว่า มีสภาวะการณ์ 5 ขั้นตอนตาม

เส้นทางของการตัดสินใจและกระบวนการที่จะทำให้นักพิการเดินทางที่เป็นไปได้ด้วยดี คือ (1) ขั้นตอนภาวะส่วนบุคคล (Personal Stage) ซึ่งหากผู้เดินทางยอมรับข้อจำกัดของตนเองได้ก่อนก็จะไม่ปิดกั้นตัวเองจากการเดินทาง (2) ขั้นตอนการเชื่อมต่อ (Reconnection Stage) ซึ่งจะขึ้นกับบทบาทของนักพิการกับสังคมและครอบครัวที่จะทำให้สามารถเริ่มคิดถึงการเดินทางท่องเที่ยวเช่นในสังคมจีนนั้นนักพิการยังไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมมากนัก จึงขึ้นกับการตัดสินใจของคนในครอบครัวเป็นสำคัญซึ่งต่างจากสังคมตะวันตก (3) ขั้นตอนการหาและวิเคราะห์ข้อมูลการเดินทาง (Travel Analysis Stage) ซึ่งหากกระบวนการได้มาของข้อมูลและความน่าเชื่อถืออยู่ยากมาก ก็จะเป็นตัวแปรให้ตัดสินใจว่าไม่คุ้มค่าที่จะเดินทาง (4) ขั้นตอนประเมินประโยชน์ของข้อจำกัดทางกายภาพระหว่างการเดินทาง (Physical Journey Stage) เมื่อเริ่มศึกษาและตัดสินใจเดินทางแล้วจึงถึงขั้นตอนที่นักพิการติดต่อเจรจากับผู้จัดนำเที่ยวหรือการซื้อบัตรโดยสารว่าจะยอมยกเว้นหรือจะเสียสิทธิกิจกรรมใดในการเดินทางและท่องเที่ยว และ (5) ขั้นตอนหาประสบการณ์การเดินทางและประเมินสิ่งที่ได้รับ (Experimentation and Reflection Stage) ผู้ที่มีประสบการณ์ที่ดีในการเดินทางมาแล้วจะตัดสินใจง่ายขึ้น แต่ผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์จะเป็นขั้นตอนของโอกาสที่จะศึกษาจากประสบการณ์ของผู้อื่น

บทสรุป

กระแสการท่องเที่ยวของนักพิการได้มาถึงจุดที่ได้รับการยอมรับอย่างไม่มีข้อสงสัย ทั้งในด้านสิทธิของนักพิการ ด้านตลาดการท่องเที่ยวของนักพิการที่สามารถสร้างมูลค่าเป็นเม็ดเงิน รวมทั้งด้านการกำหนดมาตรฐานและมาตรการด้านการท่องเที่ยวจากภาครัฐที่เอื้ออำนวยต่อการท่องเที่ยวของนักพิการ แต่จุดหนึ่งที่ยังเป็นข้อคำถามให้ชวนสงสัย คือถ้าพิจารณาในฐานะปัจเจกบุคคลแล้ว นักพิการส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงการเดินทางและการท่องเที่ยวได้จริงหรือไม่ภายใต้กระแสหลักของการท่องเที่ยวรูปแบบนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักพิการไทย เพราะท่ามกลางนโยบายจากภาครัฐ การผลักดันทางกฎหมายที่สนับสนุนการท่องเที่ยวของนักพิการตามนโยบายของแผนงานต่าง ๆ ที่ปรากฏ อาทิ แผนการพัฒนาการท่องเที่ยวที่ปราศจากอุปสรรคสำหรับคนทั้งมวล พ.ศ. 2551- 2554 อาจสื่อความหมายไปที่ตลาดนักท่องเที่ยวคนพิการต่างชาติที่เป็นเป้าหมายหลักในการเพิ่มรายได้เข้าประเทศได้อย่างมาก แม้นโยบายดังกล่าวไม่ได้ปิดกั้นนักพิการไทยให้ได้รับประโยชน์จากแผนพัฒนานั้นก็ตาม แต่วิธีการที่จะเข้าถึงสิทธิของนักพิการไทยในเรื่องดังกล่าวยังมีข้อสงสัย เพราะหากเชื่อว่าความพิการเป็นความหลากหลายของผู้คน ที่ไม่ได้แบ่งเป็นสองขั้วว่า สามารถหรือไม่สามารถ ปกติหรือไม่ปกติ แต่ยอมรับว่ามีความแตกต่างกันไป ขึ้นกับสถานที่และเวลา รวมทั้งความพิการไม่ได้ถูกจำกัดขอบเขตว่าเป็นเรื่องทางการแพทย์หรือ เป็นเรื่องของความเสียเปรียบและการถูกกีดกันจากสังคมเพียงอย่างเดียว เพราะมันมีความซับซ้อนมากกว่านั้น ดังนั้นการศึกษานักพิการจึงไม่ใช่การศึกษาในภาพใหญ่ที่เป็นมหากาพย์ของเรื่องราวที่กล่าวถึงตามกระแสโดยไม่มีรายละเอียด แต่ควรให้ความสำคัญกับปัจเจกบุคคลและประเด็นปลีกย่อยโดยเฉพาะนักพิการไทยที่ความสัมพันธ์ระหว่างนักพิการกับสังคมยังเป็นจุดเล็ก ๆ แต่เกิดขึ้นทุกหนทุกแห่งในท้องถิ่น ยิ่งเมื่อพิจารณาตามความหมายของทฤษฎีการศึกษา (Disability Study) แล้ว องค์กรที่สำคัญเช่นสถาบันทฤษฎีการศึกษา (Society for Disability Study) ได้ให้ความหมายไว้เมื่อปี พ.ศ. 2536 ว่าหมายรวมถึงการตรวจสอบนโยบายและการปฏิบัติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นใน สังคม วัฒนธรรมและการเมืองจากประสบการณ์ของนักพิการด้วยแล้ว (Community Rehabilitation and Disability Studies Program,

University of Calgary, n.d.) ซึ่งการที่จะสะท้อนความจริงที่เกิดขึ้นดังกล่าวได้ จำเป็นต้องใช้แนวคิดเชิงสังคม (Social Model) มาอธิบายเพราะแนวคิดนี้จะศึกษาความสัมพันธ์ของคนพิการกับสังคมในฐานะที่ต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน ยิ่งเมื่อหยิบยกประเด็นด้านอุปสรรคของคนพิการ มาศึกษาด้วยแล้วก็จะสามารถอธิบายระดับของความเหมาะสมในการอำนวยความสะดวกแก่คนพิการที่มีความหลากหลายของคนพิการ แต่ยังคงไว้ซึ่งความต้องการที่ต้องการการความเป็นอิสระในการดำรงชีวิต และโดยไม่เป็นการแทรกแซงชีวิตของคนพิการที่มากหรือน้อยเกินไป

ที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้นเป็นข้อค้นพบจากการศึกษาร่วมกับความเชื่อส่วนบุคคลของผู้เขียน จึงได้หยิบยกประเด็นกระแสการเดินทางและการท่องเที่ยวของคนพิการในปัจจุบันซึ่งเป็นกระแสใหญ่ของเรื่องเล่ามาตรวจสอบและเชื่อมโยงหาฐานคิด และแนวทางการศึกษา จนได้ข้อสรุปที่สำคัญว่า การวิจัยแบบเจาะลึกถึงกลุ่มคนพิการไทยเพื่อทำความเข้าใจกับประเด็นปลีกย่อยต่างๆในบริบทของการท่องเที่ยวภายใต้กระแสใหญ่นั้น จะเป็นข้อมูลสำคัญที่สามารถสะท้อนให้เห็นระดับการตอบรับการใช้กฎหมายคนพิการ นโยบาย แผนงาน หรือ มาตรการต่าง ๆ เกี่ยวกับคนพิการของภาครัฐจากสังคมที่อยู่รอบตัวคนพิการ เพื่อที่จะใช้เป็นแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงคุณภาพชีวิตของคนพิการต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมการท่องเที่ยว. (2555). *สรุปสถานการณ์นักท่องเที่ยวต่างชาติ ปี พ.ศ. 2554 และแนวโน้มปี พ.ศ. 2555*. กรุงเทพฯ: กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา.
- กรมการท่องเที่ยว. (2558). *สรุปสถิติการท่องเที่ยวประเทศไทย ปี 2554*. สืบค้น 30 กันยายน 2558, จาก <http://www.tourism.go.th/home/details/11/221/619>
- สำนักงานพัฒนาการท่องเที่ยว. (2551). *แผนการพัฒนาการท่องเที่ยวที่ปราศจากอุปสรรคสำหรับคนทั้งมวล ประจำปี พ.ศ. 2551 – 2554*. กรุงเทพฯ: บริษัทพิมพ์ดี.
- สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2552). *อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไอเดีย สแควร์.
- สำนักงานสถิติและสังคมแห่งชาติ. (2555). *สำรวจคนพิการ*. สืบค้น 11 มีนาคม 2559, จาก [http:// service . nso.go.th/nso/nso_center/project/search_center/23project-th.htm](http://service.nso.go.th/nso/nso_center/project/search_center/23project-th.htm)
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ. (2549). *สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและเพื่อทุกคนในสังคม*. กรุงเทพฯ: กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- Albert, B. (2004). *Briefing Note: The social model of disability, human rights and development*. Disability KaR Research Project, 1-8.
- Barnes, C. (1998). Sociologists? *Disability Reader: Social Science Perspectives*, 65.
- Barnes, C., & Mercer, G. (1997). Breaking the mould? An introduction to doing disability research. *Doing disability research*, 1, 1-14.

- Burnett, J. & Baker, H. (2001). Assessing the Travel-related Behaviors of the Mobility-disabled Consumer. *Journal of Travel Research*, 40, 4-11.
- Community Rehabilitation and Disability Studies Program, University of Calgary. (n.d.). *What is Disability Study*. Retrieved October 24, 2014, from <http://www.crd.org/about/index.shtml>
- Darcy, S. (2002). Marginalised participation: Physical disability, high support needs and tourism. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 9(1), 61-73.
- Darcy S. (2003). *Disabling Journeys: the Social Relations of Tourism for People with Impairments in Australia: an analysis of government tourism authorities and accommodation sector practices and discourses*. Sydney: Faculty of Business, University of Technology.
- Daniels, M. J., Rodgers, E. B. D., & Wiggins, B. P. (2005). "Travel Tales": an interpretive analysis of constraints and negotiations to pleasure travel as experienced by persons with physical disabilities. *Tourism Management*, 26(6), 919-930.
- Dewsbury, G., Clarke, K., Randall, D., Rouncefield, M., & Sommerville, I. (2004). The anti-social model of disability. *Disability & Society*, 19(2), 145-158.
- Disabled World. (2010). *Definitions of the Model of Disability (Online)* .Retrieved December 20, 2012.<http://www.disabled-world.com/definitions/disability-models.php>.
- Driedger, D. (1987). Disabled people and international air travel. *Journal of Leisurability*, 14(1), 13-19.
- Goodale T.L. and Witt. P.A. (1989). *Understanding Leisure and Recreation: Mapping the past, charting the future*. State College PA: Venture Publishing Inc.
- Hall, D. & Brown, F. (2006). *Tourism and Welfare: ethics, responsibilities and sustain well-being*. London : Biddles Ltd., King's Lynn.
- Higgins-Desbiolles, F. (2006). More than an 'industry': The forgotten power of tourism as a social force. *Tourism Management*, 27, 1192-1208.
- Howe, P.D. (2008). *The Cultural Politics of the Paralympic Movement: Through the Anthropological lens*. London: Routledge.
- Huh, C., & Singh, A. J. (2007). Families travelling with a disabled member: Analysing the potential of an emerging niche market segment. *Tourism and Hospitality Research*, 7(3-4), 212-229.
- International Air Transport Association. (1981). *Medical Manual*. Montreal: IATA Advisory Committee, International Air Transport Association Technical Department.

- Independent Living Research Utilization. (2003). *Analysis of the international independent living timeline*. Retrieved November 21, 2010, from http://www.ilru.org/html/projects/international/3-international_il_timeline.htm.
- Kennedy, D. W., Smith, R.W., & Austin, D.R. (1991). *Special recreation: Opportunities for persons with disabilities*. Dubuque, IA: Wm.C. Brown Publishers.
- McKercher, B., Packer, T., Yau, M. K., & Lam, P. (2003). Travel agents as facilitators or inhibitors of travel: perceptions of people with disabilities. *Tourism Management*, 24(4), 465-474.
- Muloin, S. (1992). Wilderness access for persons with a disability. *Ecotourism*, 20-25.
- Murray, M. & Sproats, J. (1990). The disabled traveler: Tourism and disability in Australia. *Journal of Tourism Studies*, 1(1), 9-14.
- Nyaupane, G. P., & Andereck, K. L. (2007). Understanding travel constraints: Application and extension of a leisure constraints model. *Journal of Travel Research*.
- Open Door Organization. (2002). Market Study. Retrieved September 1, 2015, from <http://opendoorsnfp.org/market-studies/2002-market-study>
- Pelka, F. (1997). *The ABD-CLIO companion to the Disability Rights Movement*. Santa Barbara: ABC-CLIO, Inc.
- Pfeiffer, D. (2001). The conceptualization of disability. *Research in social science and disability*, 2(1), 29-52.
- Ray, N., & Ryder, M. (2003). "Ebilities" tourism: An exploratory discussion of the travel needs and motivations of the mobility-disabled. *Tourism Management*, 24, 57-72.
- Shaw, G., & Coles, T. (2004). Disability, holiday making and the tourism industry in the UK: a preliminary survey. *Tourism Management*, 25(3), 397-403.
- Smith, R. (1987). Leisure of disabled tourists: barriers to participation. *Annals of Tourism Research*, 14(3), 376-389.
- Son, A. (2010). *Developing a barrier-free tourism: making a city of Guangzhou a better tourism destination for all*. Hong Kong, s.n.
- United Nations. (1993). *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities (General Assembly resolution 48/96)*. Geneva: United Nations.
- United Nations. (2008). *The Millennium Development Goal Reports*. New York: Department of Economics and Social Affairs, United Nations.
- United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific. (2000). *Barrier-free tourism for people with disabilities in the ESCAP region*. Retrieved October 15, 2014, from <http://www.accessibletourism.org/?i=enat.en.reports.279>

- United Nation World Tourism Organization. (2001). *Global Code of Ethics for Tourism*. Retrieved March 2, 2016, from <http://ethics.unwto.org/en/content/full-text-global-code-ethics-tourism>
- United Nation World Tourism Organization. (2013). Recommendation on Accessible Tourism. Madrid: World Tourism Organization.
- Van Horn, L., & Isola, J. A. (2014). Toward a global history of inclusive travel. *Review of Disability Studies: An International Journal*, 2(2).
- Vehmas, S. (2004). Dimensions of Disabilities. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 13, p.34.
- World Health Organization, (2011). *World Report on Disability*. Geneva: WHO Press.
- Yau, M., McKercher, B. & Packer, T. L. (2004). 'Travelling with a disability: More than just an access issue', *Annals of Tourism Research*, 31(4), 1-23.

